

FINANCOVÁNÍ ZDRAVOTNICTVÍ

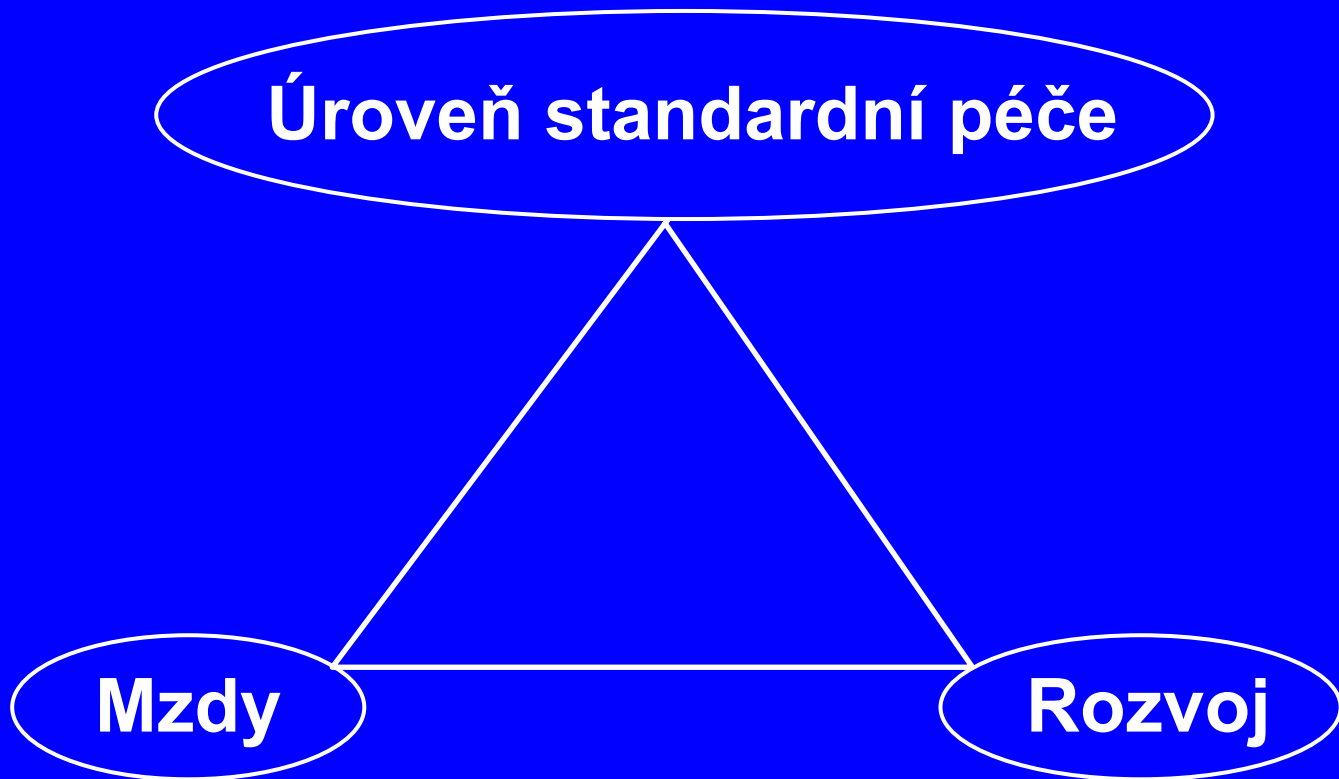


*Leoš Heger, 28.4.2005
Euro Forum, Praha*

DOSAHOVÁNÍ FINANČNÍ ROVNOVÁHY SYSTÉMU

- *objem financí*
- *spotřeba péče*
- *efektivita systému*

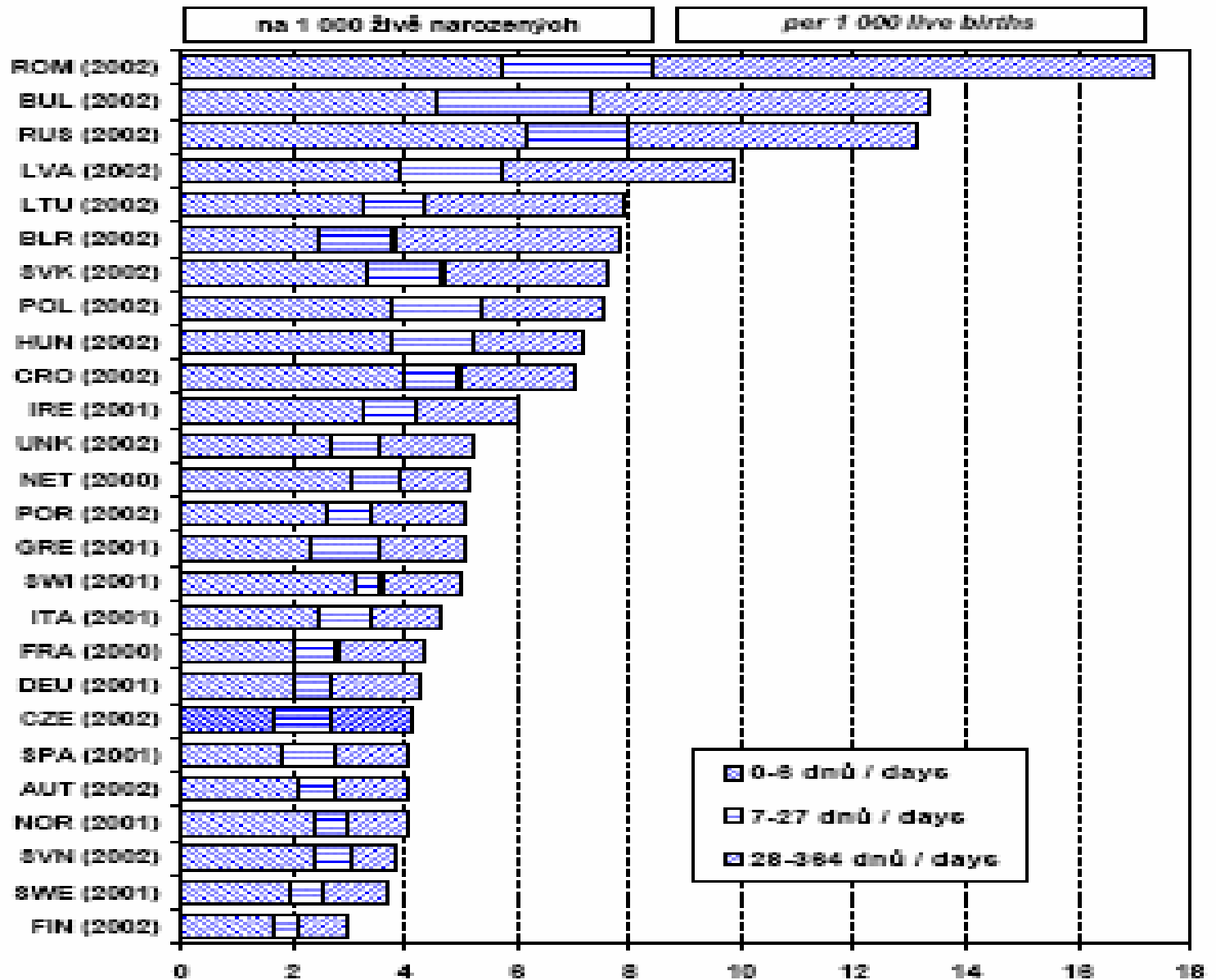
ROZPOČTOVÉ DILEMA POSKYTOVATELŮ



(?) EFEKTIVITA SYSTÉMU

- *n e u m í s e m ě ř i t*
- *lze nalézt těžké vnitřní neefektivity*
- *péče je srovnatelná s nejvyspělejšími zeměmi*

Infant mortality rate by age in days

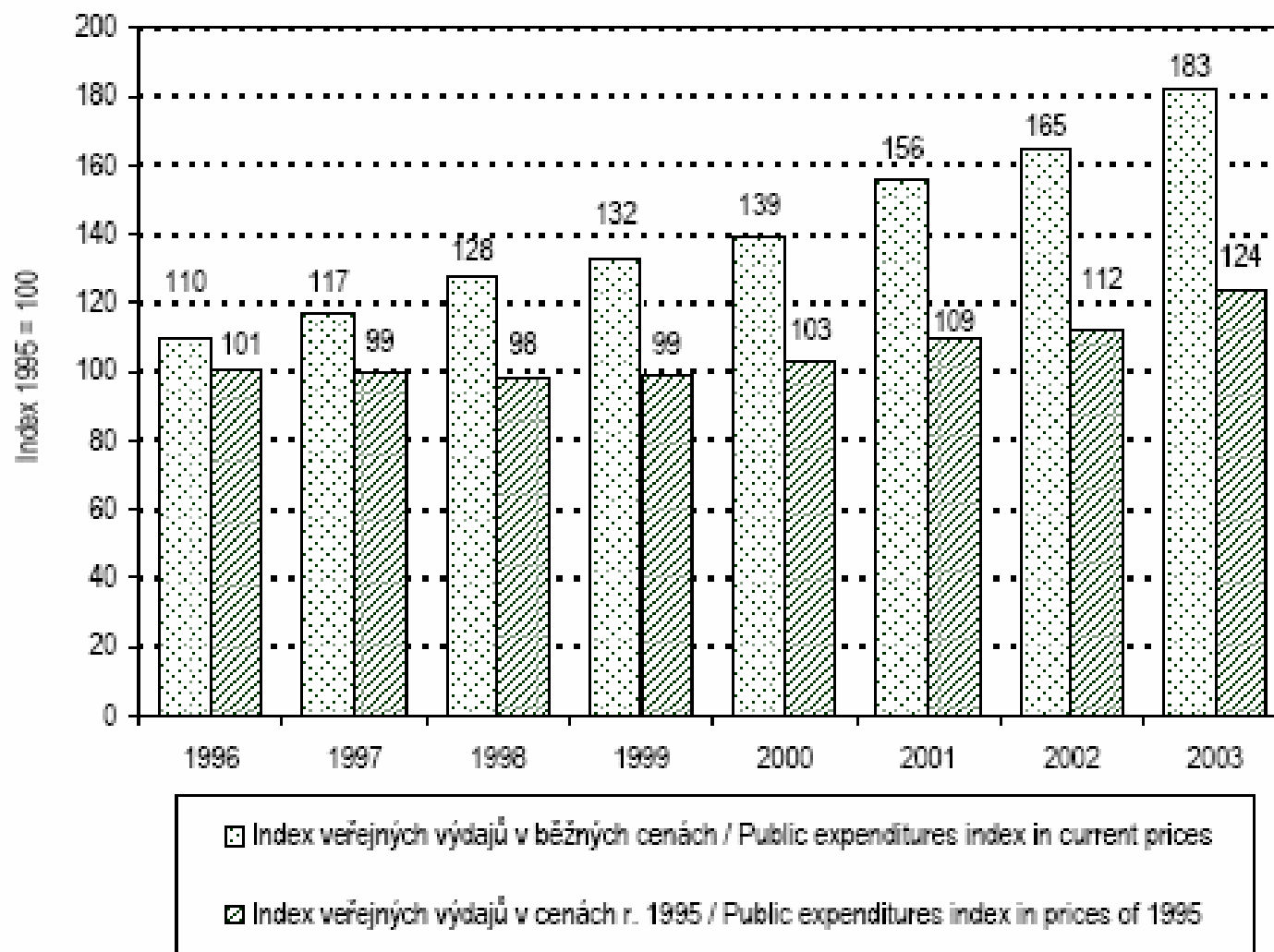


JAK POSKYTOVAT PÉČI ?

- *veřejný statek*
 - *poskytovatelé méně efektivní, systém úspornější*
 - *tendence k nižší kvalitě a dostupnosti*
 - *pro pacienta méně pohodlí, ale levnější*
- *tržně*
 - *poskytovatelé efektivnější, systém nákladnější,*
 - *tendence k vyšší kvalitě a nabídce služeb*
 - *pro pacienta příjemnější, ale dražší*

6. Vývoj veřejných výdajů na zdravotnictví (1995 = 100)

Trend of public health expenditures (1995 = 100)



Zdroj: MZ, ČSÚ, výpočet ÚZIS ČR

Source: Ministry of Health, CZSO, calculation IHIS CR

year 2002

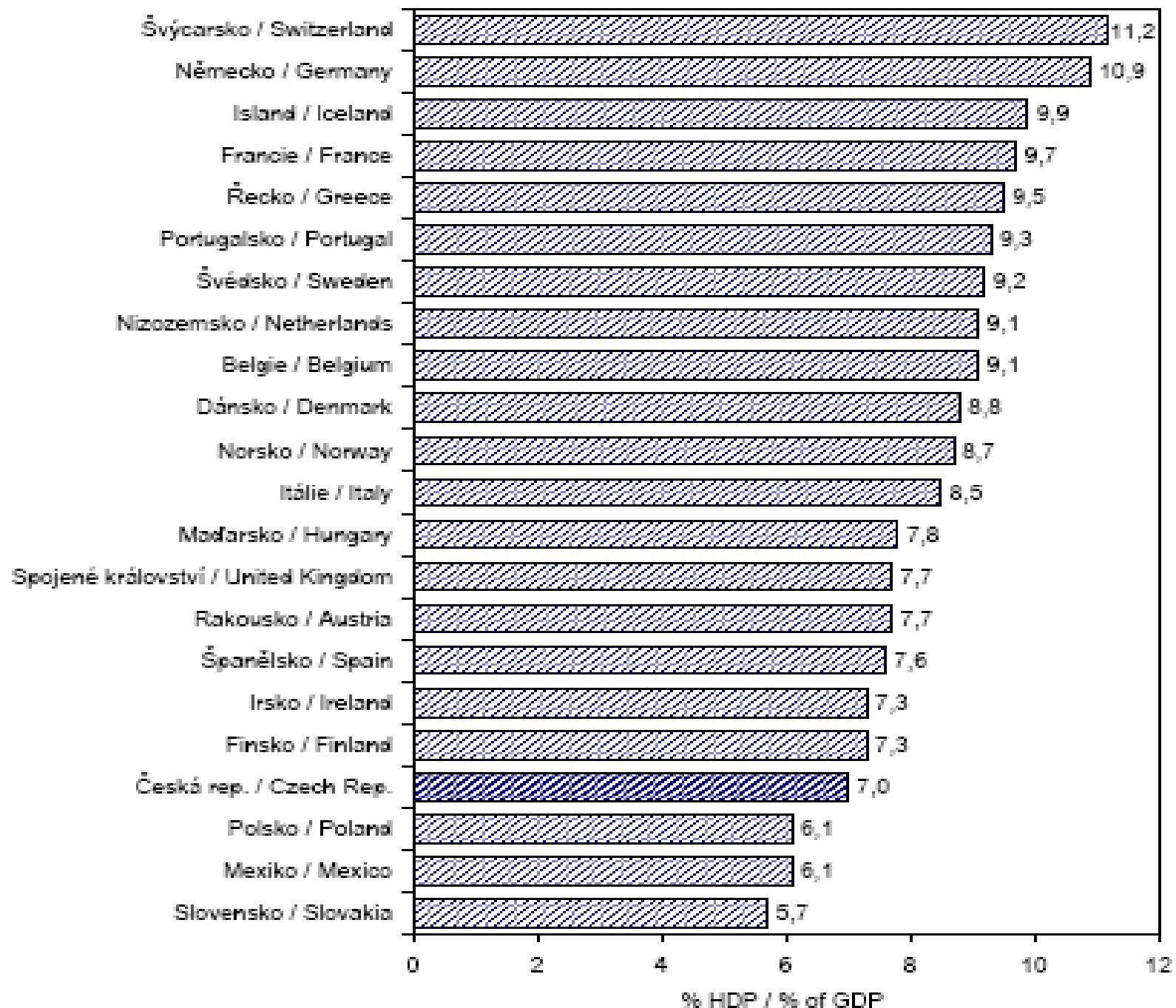
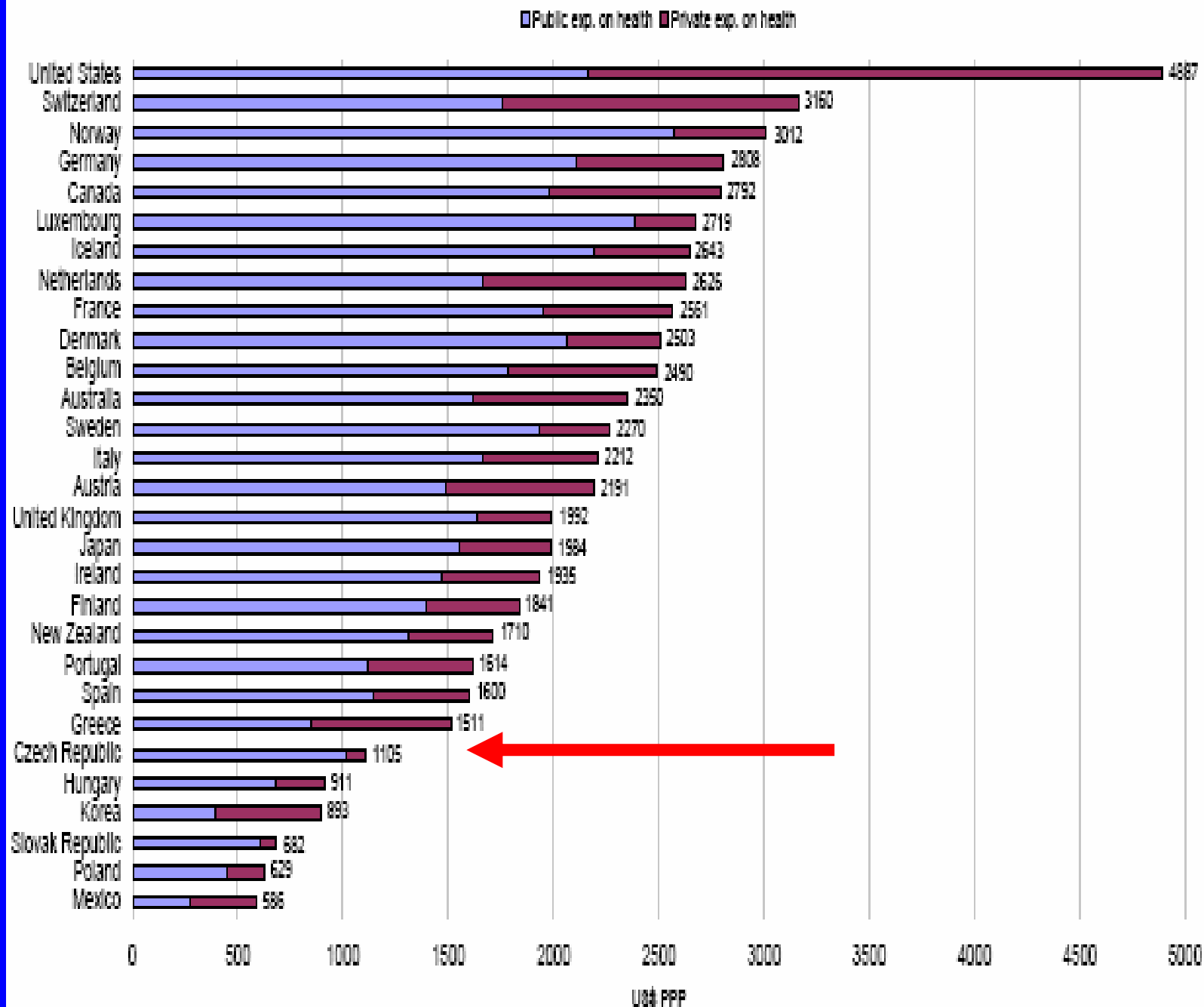


Chart 1: Health expenditure per capita, US\$ PPP, 2001



SPOTŘEBA PÉČE

- *potřeba*
- *poptávka*
- *nabídka*

POTŘEBA PÉČE

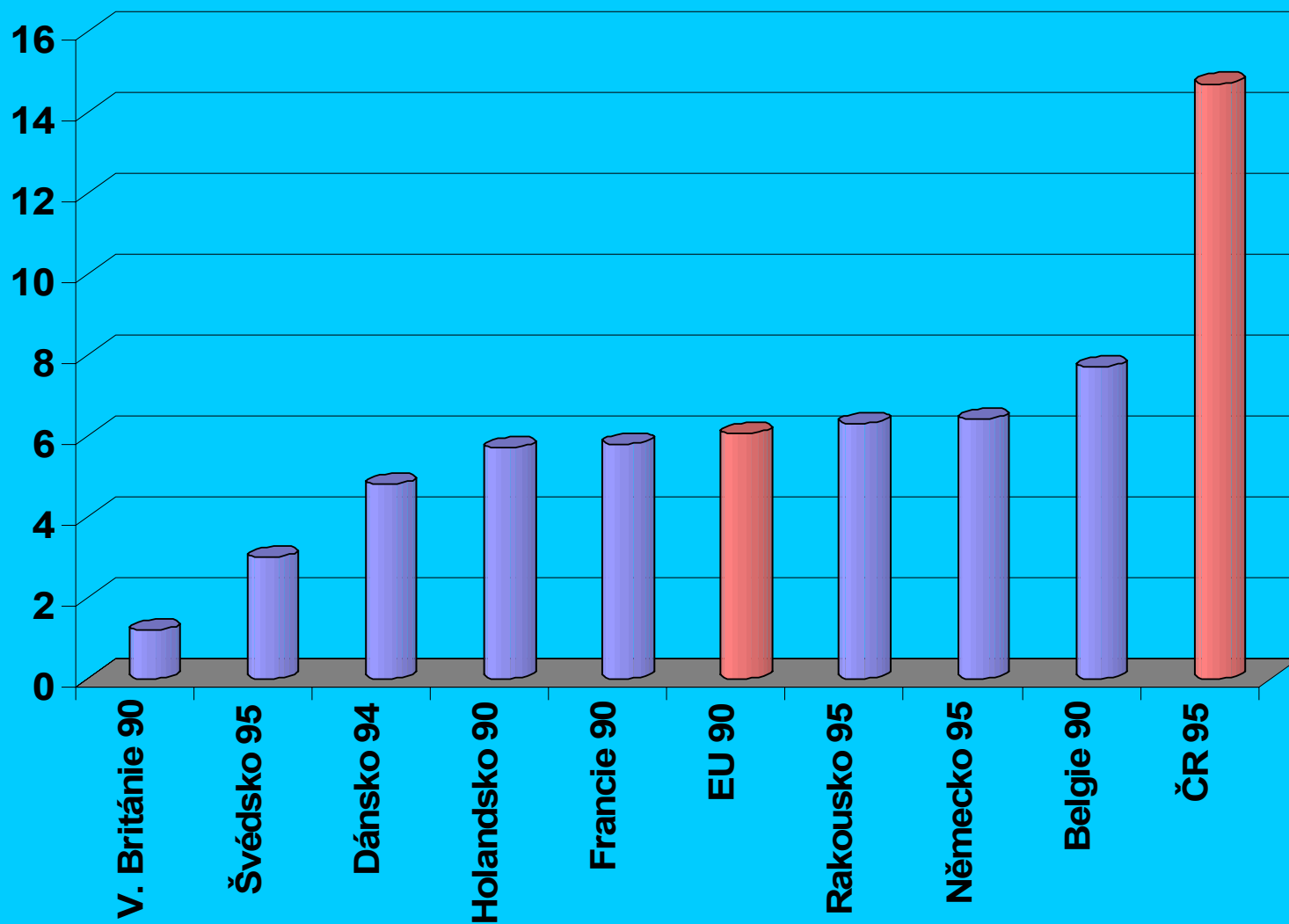
- *zdravotní stav populace*
- *demografická situace*

POPTÁVKA PO PÉČI

- *kulturní zvyklosti*
- *výchova*
- *administrativní formality*
- *spoluúčast*

Ambulantní kontakty

(počet kontaktů lékaře na osobu a rok)



SPOTŘEBA PÉČE

- *potřeba*
- *poptávka*
- *nabídka*

NABÍDKA PÉČE

- *technologická úroveň*
- *nadbytek kapacit*
- *chování poskytovatelů*
 - *konkurence*
 - *úhradové mechanismy*
 - *nastavení ceníku*

nárůst výdajů lze dále očekávat

*zvyšování efektivity nelze zanedbávat
řízení systému je třeba kultivovat*

(např. posílením informatiky)

Jsou-li informace kvalitní, je rozhodování jednoduché. Problémem však může být fakt, že politici v takovýchto situacích nejsou příliš zapotřebí.

(..., norský expert na organizaci zdravotnictví)

Ve všech post-socialistických zemích se nacházejí hřbitovy zdravotnických dat. Nejsou tam však k dispozici potřebné informace pro řízení systému.

(..., holandský expert na organizaci zdravotnictví)

co chybí v informatice

- *rozlišení výkonů „v regionu“ od výkonů „pro kmenové pojištěnce“*
- *riziková stratifikace (DRG, APACHE)*
- *definice operačních výkonů*

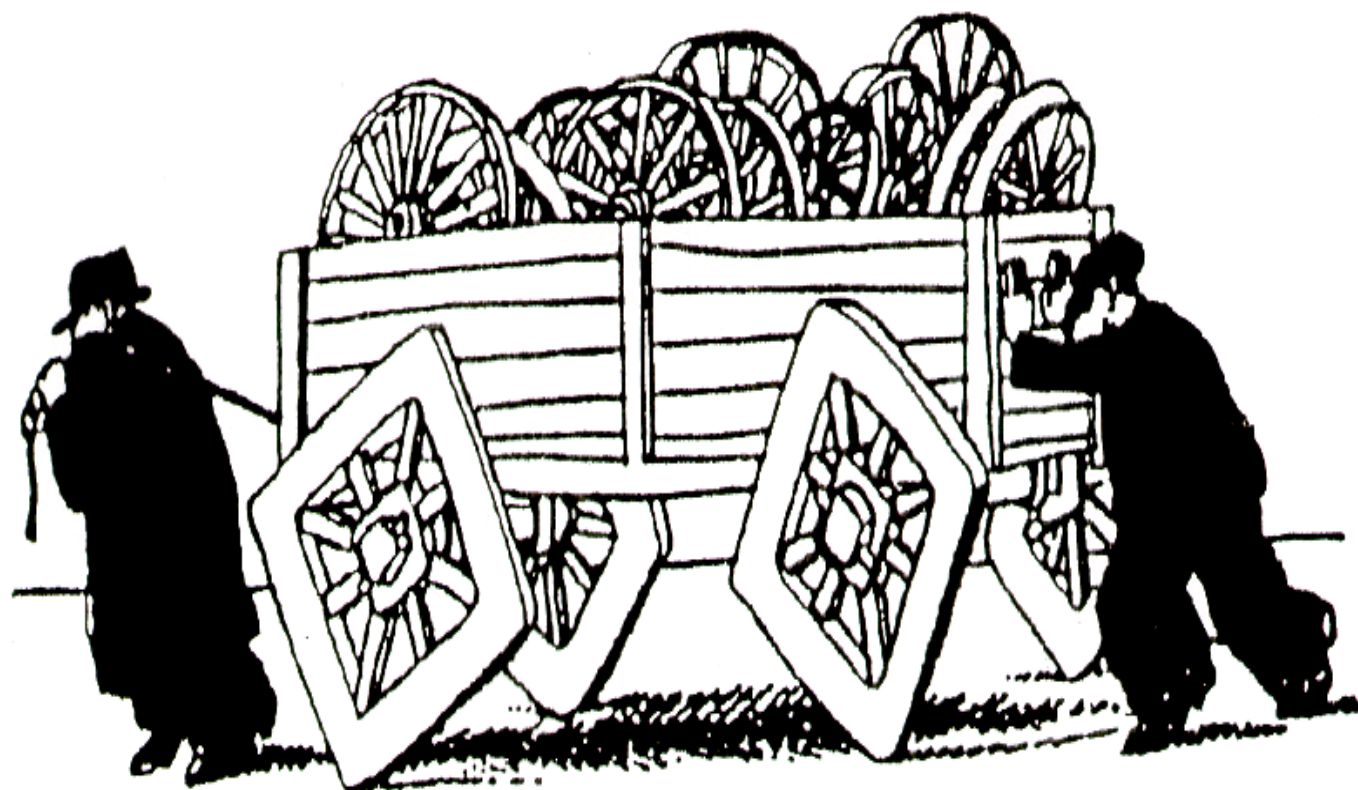
informace, které chybí pro řízení systému

- *ekonomika*
- *dostupnost péče*
 - *čekací doby*
 - *počty vybraných výkonů (drahá péče, ambulantní operativa)*
 - *náklady na kmenové pojištěnce*
- *mezinárodní a regionální srovnávání*
- *indikátory kvality péče*

KLOUBNÍ NÁHRADY / 1 MIL. OBYVATEL

<i>Švýcarsko</i>	<i>2283</i>
<i>Francie</i>	<i>1638</i>
<i>V. Britanie</i>	<i>1482</i>
<i>SRN</i>	<i>1335</i>
<i>Česká republika</i>	<i>681</i>

(Zdroj J&J, r.1997)



TQ247